



Centro Universitário de Brasília – UniCEUB
Faculdade de Ciências da Educação e Saúde – FACES

ANA HELEN MELO DA CRUZ BARBOSA
VITOR BOA SORTE GONÇALVES

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM ACADÊMICOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Brasília
2020

ANA HELEN MELO DA CRUZ BARBOSA
VITOR BOA SORTE GONÇALVES

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do grau de Bacharel em
Educação Física pela Faculdade de
Ciências da Educação e Saúde Centro
Universitário de Brasília – UniCEUB.

Brasília
2020

ANA HELEN MELO DA CRUZ BARBOSA
VITOR BOA SORTE GONÇALVES

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM ACADÊMICOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

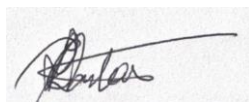
Trabalho de Conclusão de Curso
aprovado como requisito parcial à
obtenção do grau de Bacharel em
Educação Física pela Faculdade de
Ciências da Educação e Saúde Centro
Universitário de Brasília – UniCEUB.

BRASÍLIA, 24 de novembro de 2020

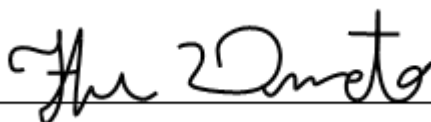
BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. Hetty Nunes Cavalcante da Cunha Lobo
Orientadora



Prof. Dr. Renata Aparecida Elias Dantas
Membro da banca



Prof. Dr. Filipe Dinato de Lima
Membro da banca

RESUMO

Ao entrar na universidade, muitos estudantes necessitam conciliar uma dupla jornada: acadêmica e o trabalho. Com isso, no decorrer do período dos semestres vão surgindo consequências, como: alterações específicas de rotina, novos estilos de vida, redução dos níveis de atividade física e pouco tempo livre para vida social e lazer. A ansiedade, o stress e a depressão são alguns dos motivos que levam os estudantes a procurarem ajuda profissional. Os problemas psicológicos que apresentam em diversas áreas da vida do estudante, são aspectos físicos, sociais, emocionais, cognitivos e o desempenho acadêmico. O objetivo desse estudo foi avaliar a influência da atividade física na depressão e ansiedade em acadêmicos de educação física. Foi aplicado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ 4 – adaptado) e o Questionário de Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (Escala HAD) em trinta acadêmicos do curso de Educação Física de Instituição particular de Brasília – DF. Podemos observar que não houve uma diferença significativa para prevalência de ansiedade ou depressão de acordo com o nível de atividade física dos estudantes.

Palavras-chave: Depressão. Atividade Física. Ansiedade.

1. INTRODUÇÃO

Ao entrar na universidade, onde ocorre a passagem e o preparo para a vida profissional (PEKMEZOVIC et al., 2011), muitos estudantes necessitam conciliar uma dupla jornada: acadêmica e o trabalho. Com isso, no decorrer do período dos semestres vão surgindo consequências, como por exemplo, alterações específicas de rotina, novos estilos de vida, redução dos níveis de atividade física e pouco tempo livre para vida social e lazer (TAVARES et al. 2007). A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca que a prática de atividade física fornece benefícios para a saúde e contribui na prevenção de doenças crônicas não-transmissíveis (DCNTs).

Mielke et al. (2010) destacam pontos que favorecem a prática de atividade física, sendo fatores como: gostar da atividade, ter tempo livre, facilidade e proximidade de acesso aos locais para a realização dela. Diante disso, deve-se seguir as recomendações da prática de atividade física da OMS, referente ao tempo e intensidade, semanal ou diária. Segundo Araújo, Mello e Leite (2007), a relação estabelecida entre os efeitos benéficos do exercício físico e os transtornos de humor, são apontados em diversos estudos que abordam os benefícios psicológicos da prática de exercício físico regular.

Este período de mudança e adaptação do ensino escolar até a uma nova circunstância, entrada na universidade, predispõe de certo modo que os estudantes se tornem um grupo de risco para o surgimento de transtornos e/ou perturbações mentais (MICHAEL et al., 2006). Os fatores que contribuem para o surgimento destes, e que a vida acadêmica exige dos estudantes são: carga horária intensa, grande e/ou excesso cobrança dos docentes e a incerteza do que se espera após a conclusão do curso (CAVESTRO e ROCHA 2006; CATUNDA e RUIZ, 2008). Para Kessler et al. (2005) a faixa etária entre os 18 e os 25 anos é que se manifesta a maioria dos problemas mentais, como por exemplo, a Perturbação Depressiva, a Perturbação Bipolar e a Esquizofrenia.

Pereira et al. (2006) descrevem que a ansiedade, o stress e a depressão são alguns dos motivos que levam os estudantes a procurarem ajuda profissional. Os problemas psicológicos que apresentam em diversas áreas da vida do estudante, são aspectos físicos, sociais, emocionais, cognitivos e o desempenho acadêmico (ANDREWS e WILDING, 2004).

Segundo Victória et al. (2013), a ansiedade e depressão são patologias de ordem psíquicas que afetam as mais diversas áreas da vida do indivíduo, não havendo restrição de nenhuma ordem para acontecer, seja idade, gênero e afins. Esses transtornos têm sido cada vez mais presente na sociedade. Na fase acadêmica, podem surgir ideias de desânimo e angústia, marcado pela sobrecarga de responsabilidade, além de ser o momento marcado pela incerteza do mundo profissional.

Um estudo realizado por Kessler et al. (1995) concluiu que 86% dos estudantes que sofriam de algum(a) distúrbio e/ou perturbação mental e que não encerraram os estudos universitários. Hunt e Eisenberg (2010), verificaram que existe um aumento da prevalência de problemas de saúde mental em estudantes universitários, e que atualmente têm procurado ajuda profissional, apresentando também problemas psicológicos mais severos.

Neste contexto, torna-se primordial que os estudantes priorizem por estilos de vida promotores de comportamentos saudáveis para que, mais tarde, não se gerem problemas associados ao seu desenvolvimento pessoal ou outros de natureza psicopatológica (PEREIRA et al., 2006). Sendo assim, as universidades têm como um dos mais relevantes desafios em elaborar e desenvolver projetos que visem a proteção do ambiente, a promoção da sustentabilidade e a promoção da saúde no ensino (ROCHA, 2008).

Sendo assim, vários estudos vêm apontando estratégias de prevenção e intervenção, o que relacionam a atividade física e o exercício físico como práticas complementares no controle e tratamento dos transtornos depressivos e de ansiedade. Com isso, o objetivo desse estudo foi avaliar a influência da atividade física na depressão e ansiedade em acadêmicos de educação física.

2. METODOLOGIA

2.1 Aspectos Éticos

Esse estudo é caracterizado como transversal de cunho analítico e descritivo. Foi desenvolvido com objetivos e com tratamento estatístico das respostas (quantitativas).

Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, sob CAAE: 16610719.5.0000.0023, Parecer: 3.787.462.

2.2 Amostra

Participaram voluntariamente do presente estudo 30 (trinta) acadêmicos do Curso de Educação Física de Instituição Particular de Brasília – DF, sendo que deste total (n=16) do sexo masculino e (n=14) do sexo feminino, com idade média de 23,00 \pm 4,44 anos. A maioria dos alunos (43,33%) eram estudantes do 4º ao 6º semestre.

2.3 Métodos

A coleta de dados foi dividida em duas etapas. Na primeira etapa houve apresentação do estudo explanando os objetivos para os participantes voluntários, sanando todas as dúvidas e questionamentos referente a pesquisa, em seguida, enviado por e-mail, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em (Anexo A).

Na segunda etapa foram aplicados o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ 4 – adaptado) e o Questionário de Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (Escala HAD) via Google Forms.

O IPAQ 4 é um instrumento adaptado de Matsudo et al. (2001) em (Anexo B), para os fins específicos desta pesquisa. Este questionário visou avaliar os níveis de Atividade Física praticados nos períodos de lazer dos acadêmicos de Educação Física em uma universidade particular do Distrito Federal contando com 6 questões curtas e autoexplicativas. O instrumento estima, em Metabolismo Equivalente de Tarefas (METs).min⁻¹, a quantidade de Atividade Física que o entrevistado praticou em uma semana normal anterior ao momento do teste, para isso leva em consideração o tipo específico de Atividade Física realizada podendo variar entre 2,5 METs para caminhada leve, 3,3 a 4 METs para atividades moderadas e 5,5 a 8 METs para atividades vigorosas.

A Escala HAD de Botega et al. (1995) em (Anexo C), consiste em 14 questões de múltipla escolha, é composta por duas sub-escalas, as 7 questões ímpares são destinadas a avaliar a Ansiedade; já as 7 questões pares são destinadas a avaliar a Depressão. A soma dos escores assinalados varia de 0 a 21 em cada sub-escala. Este questionário separa os conceitos de Ansiedade e Depressão e evita considerar

sintomas vegetativos causados por doenças físicas e destina-se a identificar graus leves de transtornos ligados a estes conceitos. Em cada sub-escala especificamente, escores menores que 7 serão considerados como sintomas inexistentes ou subclínicos; escores maiores que 7 ou menores que 10 serão considerados sintomas leves; escores maiores que 10 e menores que 13 serão considerados moderados; escores maiores que 13 serão considerados sintomas graves.

2.4 Análise Estatística

Os dados foram analisados pelo software *Package for the Social Sciences* (SPSS®) versão 25.0. A análise descritiva foi realizada por frequências absolutas e relativas, média e desvio padrão, mediana e percentis. A normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk. Correlação de Spearman foi utilizada para verificar a correlação entre o tempo de atividade física com os scores de ansiedade e depressão. Considerou-se o teste Qui-quadrado de Pearson para avaliar a diferença entre proporções com ajustes de Bonferroni para comparações múltiplas. Adotou-se $p < 0,05$ como significância.

3. RESULTADOS

Participaram do presente estudo 30 estudantes de Educação Física, sendo (n=16) do sexo masculino e (n=14) do sexo feminino, com idade média de $23,00 \pm 4,44$ anos. A maioria dos alunos (43,33%) eram estudantes do 4° ao 6° semestre (n=13), 33,33% do 7° ao 8° semestre (n=10) e 23,33% do 1° ao 3° semestre (n=7). A maioria (73,33%) eram moradores de Brasília (n=22), 13,33% moradores de Taguatinga / Vicente Pires / Candangolândia (n=4) e 13,33% moradores de Sobradinho / Paranoá / Formosa (n=4) como demonstrado na tabela 1. Todos responderam ao questionário internacional de Atividades Físicas de Recreação, Esporte, Exercício, e de Lazer do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ 4) e a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (Escala HAD).

Tabela 1. Características da amostra.

Características da Amostra		
Idade	23	4,44
Sexo		
Masculino	16	0,53%
Feminino	14	0,47%
Semestre		
1 ao 3 Sem	7	0,23%
4 ao 6 Sem	13	0,43%
7 e 8 Sem	10	0,33%
Cidade		
Brasília	22	73,33%
Taguatinga / Vicente Pires / Candangolândia	4	13,33%
Sobradinho / Paranoá / Formosa	4	13,33%

Nota: os resultados são apresentados em média e desvio padrão ou frequências absolutas e relativas.

A maioria dos estudantes eram muito ativos (50%), ativos (43,33%) e apenas (6,67%) irregularmente ativos ou sedentários. 40% não apresentaram sintomas de ansiedade, 43,33% sintomas leves, 6,67% sintomas moderados e 10% sintomas graves. Em relação a depressão, 66,67% demonstraram inexistência de sintomas, 20% sintomas leves, 10% sintomas moderados e 3,33% sintomas graves (Tabela 2).

Tabela 2. Análise da distribuição de classificação de atividade física e graus de sintoma de ansiedade e depressão.

	Contagem	%
IPAq		
Muito Ativo	15	50,00%
Ativo	13	43,33%
Irregularmente ativo / Sedentário	2	6,67%
Ansiedade		
Inexistente ou Subclínico	12	40,00%
Leves	13	43,33%
Moderados	2	6,67%
Graves	3	10,00%
Depressão		
Inexistente ou Subclínico	20	66,67%
Leves	6	20,00%
Moderados	3	10,00%
Graves	1	3,33%

Nota: os resultados são apresentados em frequências absolutas e relativas.

Não foram observadas diferenças significativas para a prevalência de ansiedade ou depressão de acordo com o nível de atividade física dos estudantes ($p > 0,05$). No entanto, pode-se observar que dos indivíduos que apresentaram sintomas grave de ansiedade ($n=3$) foram considerados ativos, e o único caso com sintomas graves de depressão apresentou ser fisicamente ativo. Os únicos dois casos que demonstraram ser irregularmente ativo ou sedentário, não apresentaram sintomas de ansiedade ou depressão (Tabela 3).

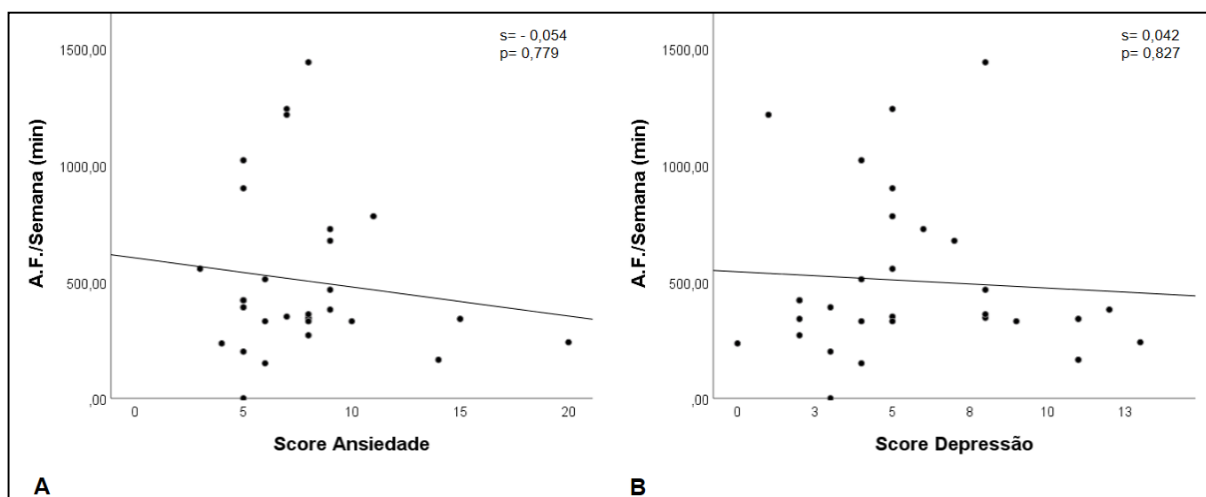
Tabela 3. Prevalência dos sintomas de ansiedade e depressão de acordo com o nível de atividade física.

	Muito Ativo (n=15)	Ativo (n=13)	Irregularmente ativo / Sedentário (n=2)	
	n (%)	n (%)	n (%)	p-valor
Ansiedade				0,164
Inexistente ou Subclínico	5 (41,67%)	5 (41,67%)	2 (16,66%)	
Leves	8 (61,54%)	5 (38,46%)	0 (0%)	
Moderados	2 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	
Graves	0 (0%)	3 (100%)	0 (0%)	
Depressão				0,334
Inexistente ou Subclínico	11 (55%)	7 (35%)	2 (10%)	
Leves	4 (66,67%)	2 (33,33%)	0 (0%)	
Moderados	0 (0%)	3 (100%)	0 (0%)	
Graves	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	

Nota: os resultados são apresentados em frequências absolutas e relativas. p-valor obtido com teste Qui-quadrado. Mais de 20% das células nesta sub tabela esperavam contagens de célula menores que 5. Os resultados de Qui-quadrado podem ser inválidos.

Não foram observadas correlações significativas entre o tempo de atividade física com os scores de ansiedade e depressão ($p > 0,05$). No entanto, como demonstrado na figura 1 (A), ouve uma tendência de correlação negativa muito fraca entre o tempo de atividade física com o score de ansiedade ($s = - 0,054$; $p = 0,779$).

Figura 1. Correlações entre tempo de atividade física com ansiedade e depressão.



Nota: A = Correlação entre o tempo de atividade física por semana com score de ansiedade. B = Correlação entre o tempo de atividade física por semana com score de depressão.

4. DISCUSSÃO

Segundo Victoria et al. (2013) o estudante universitário se encontra mais suscetível a encarar diversas situações que geram ansiedade e depressão em sua jornada acadêmica, tais quais podemos listar a exigência da universidade com matérias a serem cumpridas, a concorrência pelo mercado de trabalho e também pressão familiar, que acrescenta ao acadêmico um temor de fracassar profissionalmente e não obter o prestígio esperado.

Sendo assim, foi observado no presente estudo que 50% dos estudantes eram muito ativos e apenas (6,67%) irregularmente ativos ou sedentários. Portanto, 40% dos participantes não apresentaram sintomas de ansiedade, 43,33% sintomas leves, 6,67% sintomas moderados e 10% sintomas graves. Em relação a depressão, 66,67% demonstraram inexistência de sintomas, 20% sintomas leves, 10% sintomas moderados e 3,33% sintomas graves. Não foram observadas diferenças significativas para a prevalência de ansiedade ou depressão de acordo com o nível de atividade física dos estudantes ($p > 0,05$).

No entanto, pode-se observar que dos indivíduos que apresentaram sintomas grave de ansiedade foram considerados ativos, e o único caso com sintomas graves de depressão apresentou ser fisicamente ativo. Os únicos dois casos que demonstraram ser irregularmente ativo ou sedentário, não apresentaram sintomas de ansiedade ou depressão.

Analisando a figura 1, não foram observadas correlações significativas entre o tempo de atividade física com os scores de ansiedade e depressão ($p > 0,05$). No entanto, houve uma tendência de correlação negativa muito fraca entre o tempo de atividade física com o score de ansiedade ($s = - 0,054$; $p = 0,779$).

No entanto, em uma pesquisa realizada por Leão et al. (2018), foram observados que os estudantes que realizavam atividade física com frequência, tinham prevalência mais baixa de ansiedade, exceto pelo curso de medicina, o qual foi verificado um excesso de atividades na graduação e a falta de tempo para prática de atividade física. Os níveis de depressão foram: 75,8% nível leve, 23,5% nível moderado e 0,7% grave. Os níveis de ansiedade foram: 62,2% leve, 27,9% moderado e 9,9% grave.

Diante disso Victoria et al. (2013), comparou os níveis de ansiedade e depressão em estudantes por áreas de conhecimento, onde educação, humanidades e biomédicas foram as áreas em que os estudantes obtiveram um estado de ansiedade e depressão mais alto do que as demais áreas. O que sugere Mielke et al. (2010), que o perfil individual de cada estudante poderá influenciar a prática ou não de atividade física, e as influências que ocorrem do curso na vida do estudante.

Alguns fatores podem influenciar no nível de prática de atividade física, sendo alguns deles o estágio em que o estudante se encontra e fatores como TCC, estágio, e excesso de atividades e matérias. No presente estudo, foram observadas que 43,33% eram estudantes do 4º ao 6º semestre, 33,33% do 7º ao 8º semestre e 23,33% do 1º ao 3º semestre. O que corrobora com Cavestro e Rocha (2006), que observaram em seu estudo que o nível em que o estudante universitário se encontra (início, meio ou final de curso), pode ser um fator que vai determinar o nível de atividade física dos alunos.

Portanto, o presente estudo constatou que 61,54% ($n=8$) e 66,67% ($n=4$) dos estudantes eram muito ativos e apresentaram sintomas de ansiedade e depressão leve.

Araújo, Mello e Leite (2007), sugere que indivíduos com transtorno de ansiedade, tenham um programa de exercícios físicos em que a intensidade seja baixa a moderada, de maneira que, a melhora da aptidão física contribua para a redução de predisposição ao desenvolvimento de doenças que ajude com tratamento coadjuvante. Batista e Ornellas (2013), identificaram pelo resultado obtido em seu estudo, que pessoas identificadas como sendo mais ativas fisicamente, encontravam mais proteção contra desordens depressivas ou encontravam em menor grau quando comparada com as pessoas sedentárias. No presente estudo verificamos que metade da amostra é muito ativa e com baixa prevalência de sintomas, no entanto não podemos verificar diferença significativa que correlacione o nível da atividade física e a existência de tais patologias.

5. CONCLUSÃO

Diante dos dados coletados e analisados neste presente estudo, concluímos que não houve uma diferença significativa para prevalência de ansiedade ou depressão de acordo com o nível de atividade física dos estudantes.

Sugere-se uma análise mais detalhada de acordo com o semestre dos estudantes e com uma amostra maior para os respectivos semestres, permitindo uma melhor análise. Assim como também dosando as variáveis do treinamento como volume, intensidade e afins para uma melhor compreensão do tipo e benefício para o praticante.

REFERÊNCIAS

- ANDREWS, B.; WILDING, J. The relation of depression and anxiety to life-stress and achievement in students. **British Journal of Psychology**, v. 95, p. t5509–521, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1348/0007126042369802> Acesso em: 09 set. 2020.
- ARAÚJO, S. R. C.; MELLO, M. T.; LEITE, J. R. Transtornos de ansiedade e exercício físico. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. v. 29, n. 2, p. 164-171, 2007.
- BATISTA, W. S.; ORNELLAS, F. H. Exercício físico e depressão: relação entre o exercício físico e o grau de depressão. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**. v. 7, n. 42, p. 474-482, 2013.
- BOTEGA, N. J.; et al. Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Revista de Saúde Pública**, Campinas, São Paulo, v. 5, n. 29, p.355-363, 1995.
- CATUNDA, M. A. P.; RUIZ, V. M. Qualidade de vida de universitários. **Pensamento Plural: Revista Científica do UNIFAE**. v. 2, n. 1, 2008.
- CAVESTRO, J. M.; ROCHA, F. L. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v. 55, n. 4, p. 264-267, 2006.
- HUNT, J.; EISENBERG, D. Mental health problems and help-seeking behavior among college students. **The Journal of Adolescent Health**, v. 46, n.1, p. 3–10, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.08.008> Acesso em: 15 set. 2020.
- KESSLER, R. C.; et al. Social consequences of psychiatric disorders, I: Educational attainmen. **American Journal of Psychiatry**, v. 152, n. 7, p. 1026–1032, 1995.
- KESSLER, R. C.; et al. Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of. **Arch Gen Psychiatry**, v. 62, p. 593–602, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593> Acesso em: 07 out. 2020.
- LEÃO, A. M.; et al. Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 44, n. 4, p. 55-65, 2018.
- MATSUDO, S.; et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, São Paulo, v. 6, n. 2, p.5-18, 2001.

MICHAEL, K. D.; et al. Depression among college students: Trends in prevalence and treatment seeking. **Counseling and Clinical Psychology Journal**, v. 3, n. 2, p. 60–70, 2006. Disponível em: [www.psychologicalpublishing.com/ccpj/%5Cnhttp://libres.uncg.edu/ir/asu/f/Michael_Huelsman_2006_Depression_among_college_students.pdf](http://libres.uncg.edu/ir/asu/f/Michael_Huelsman_2006_Depression_among_college_students.pdf) Acesso em: 22 out. 2020.

MIELKE, G. I.; et al. Atividade física e fatores associados em universitários do primeiro ano da Universidade Federal de Pelotas. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. v. 15, n. 1, 2010.

PEKMEZOVIC T; et al. Factors associated with health-related quality of life among Belgrade University students. *Quality of Life Research*, v.20, n.3, p.391-97, 2011.

PEREIRA, A.; et al. Sucesso e desenvolvimento psicológico no Ensino Superior: estratégias de intervenção. **Análise Psicológica**, v. 1, n. XXIV, p. 51–59, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.14417/ap.152> Acesso em: 10 nov. 2020.

ROCHA, E. Universidades promotoras de saúde. **Revista Portuguesa de Cardiologia**, v. 27, n. 1, p. 29–35, 2008.

TAVARES, J.; et al. Manual de Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem. **Porto: Porto Editora**, 2007.

VICTORIA, M. S.; et al. Níveis de ansiedade e depressão em graduandos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). **Encontro: Revista de Psicologia**. v. 16, n. 25, 2013.

ANEXO A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

“Nível de Atividade Física, Depressão e Ansiedade em acadêmicos de Educação Física”

Instituição dos pesquisadores: Centro Universitário de Brasília – UniCEUB

Professora Orientadora: Prof^a. Me. Hetty Nunes Da Cunha Lobo

Pesquisadora assistente aluna de graduação: Ana Helen Melo da Cruz Barbosa

Pesquisador assistente aluno de graduação: Vitor Boa Sorte Gonçalves

Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/ UniCEUB, com o código: **CAAE: 16610719.5.0000.0023** - Parecer: **3.787.462** em 20/12/2019, telefone (61) 3966-1511, e-mail: cep.uniceub@uniceub.br.

- Este documento que você está lendo é chamado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ele contém explicações sobre o estudo que você está sendo convidado a participar.
- Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso queira participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia.
- Antes de assinar faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

O presente estudo tem como objetivo estimar a prevalência de ansiedade e depressão em alunos concluintes do Curso de Educação Física em uma instituição particular de Brasília-DF.

- Você está sendo convidado a participar exatamente por ser graduando do Curso de Educação Física em uma instituição particular de Brasília- DF.

Procedimentos do estudo

- A amostra será constituída por 40 graduando do Curso de Educação Física, de ambos os sexos, concluintes do curso.

Método

Será aplicado via e-mail e ou rede sociais o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ 4 – adaptado) de (Matsudo et al. 2001) em (ANEXO C), o Questionário de Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (Escala HAD) de Botega et al. (1995) em anexo (ANEXO D) e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O IPAQ 4 é um instrumento adaptado de Matsudo et al. (2001), para os fins específicos desta pesquisa. Este questionário visa avaliar os níveis de Atividade Física praticados nos períodos de Lazer dos acadêmicos de Educação Física da UFSC através de 6 questões curtas autoexplicativas. Ele estima, em METs.min-1, a quantidade de Atividade Física que o entrevistado praticou em uma semana normal anterior ao momento do teste, para isso leva

em consideração o tipo específico de Atividade Física realizada podendo variar entre 2,5 METs para caminhada leve, 3,3 a 4 METs para atividades moderadas e 5,5 a 8 METs para atividades vigorosas (MATSUDO et al. 2001).

A Escala HAD consiste de 14 questões de múltipla escolha, é composta por duas sub-escalas, as 7 questões ímpares são destinadas a avaliar a Ansiedade; já as 7 questões pares são destinadas a avaliar a Depressão. A soma dos escores assinalados varia de 0 a 21 em cada sub-escala (BOTEGA et al. 1995). Este questionário separa os conceitos de Ansiedade e Depressão e evita considerar sintomas vegetativos causados por doenças físicas e destina-se a identificar graus leves de transtornos ligados a estes conceitos. Em cada sub-escala especificamente, escores menores que 7 serão considerados como sintomas inexistentes ou subclínicos; escores maiores que 7 ou menores que 10 serão considerados sintomas leves; escores maiores que 10 e menores que 13 serão considerados moderados; escores maiores que 13 serão considerados sintomas graves (BOTEGA et al., 1995).

Riscos e benefícios

Podem oferecer riscos mínimos aos participantes, pois serão aplicados questionários, onde não exige dos participantes esforços que o possa colocar em situações de riscos e eles não serão expostos a nada que os deixem desconfortáveis, pois os participantes podem não responder as questões caso estejam desconfortáveis.

Os benefícios da sua participação nesta pesquisa irão despertar e estimular novos conhecimentos úteis para a ciência desenvolvendo o interesse para uma nova compressão sobre a ansiedade e depressão.

Participação, recusa e direito de se retirar do estudo

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo caso não queira participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com a pesquisadora responsável.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos você não receberá nenhum tipo de compensação financeira por ocasião da participação neste estudo.

Confidencialidade

- Os dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.

O material com as informações coletadas (dados) será guardado sob a responsabilidade da **pesquisadora assistente**: Ana Helen Melo da Cruz Barbosa e do **Pesquisador assistente aluno de graduação**: Vitor Boa Sorte Gonçalves com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade e comprometendo-se a incinerá-los após um ano do término da pesquisa.

- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília –

CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, _____ RG _____, após receber uma explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos, concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida ao senhor (a).

Brasília, DF, _____ de _____ de 2020.

Participante

Pesquisadora Responsável: Prof^a. Me. Hetty Nunes Da Cunha Lobo,
(61) 984151324/ hettylobo@yahoo.com.br

Ana Helen Melo da Cruz Barbosa, (61) 99100-0222/ anamcb17@gmail.com
Pesquisador Assistente

Vitor Boa Sorte Gonçalves, (61) 99839-9949/ vitor.boasorte@sempreceub.com
Pesquisador Assistente

Endereço dos(as) responsável(eis) pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):

Instituição: Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Endereço: SEPN, 707/907

Bloco: /Nº: /Complemento: Bloco 9 – Faculdade de Ciências e Educação

Bairro: /CEP/Cidade: Via W 5 Norte - Asa Norte, Brasília - DF, 70790-075

Telefones p/contato: (61) 3966-1200

ANEXO B

IPAQ 4 (ADAPTADO) – ATIVIDADES FÍSICAS DE RECREAÇÃO, ESPORTE, EXERCÍCIO E DE LAZER DE MATSUDO et al. (2001).

Esta seção IPAQ se refere as atividades físicas que você faz em uma semana NORMAL unicamente por recreação, esporte, exercício ou lazer. Pense somente nas atividades físicas que faz por pelo menos 10 minutos contínuos.

4a. Em quantos dias de uma semana normal, você caminha por pelo menos 10 minutos contínuos no seu tempo livre?

___ dias por SEMANA () Nenhum

4b. Nos dias em que você caminha no seu tempo livre, quanto tempo no total você gasta POR DIA?

___ horas minutos

4c. Em quantos dias de uma semana normal, você faz atividades vigorosas no seu tempo livre por pelo menos 10 minutos, como correr, fazer aeróbicos, nadar rápido, pedalar rápido ou fazer jogging:

___ dias por SEMANA () Nenhum

4d. Nos dias em que você faz estas atividades vigorosas no seu tempo livre quanto tempo no total você gasta POR DIA?

___ horas minutos

4e. Em quantos dias de uma semana normal, você faz atividades moderadas no seu tempo livre por pelo menos 10 minutos, como pedalar ou nadar a velocidade regular, jogar bola, vôlei, basquete, tênis:

___ dias por SEMANA () Nenhum

4f. Nos dias em que você faz estas atividades moderadas no seu tempo livre quanta tempo no total você gasta POR DIA?

___ horas minutos

ANEXO C

ESCALA HAD – BOTEGA et al. (1995).

ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DO TESTE

Estas questões auxiliarão o pesquisador à saber como você está se sentindo. Assinale com “X” ou pinte todo o espaço () da alternativa que melhor descreve como você tem se sentido na última semana. Não é preciso pensar muito para responder, neste questionário a resposta espontânea tem mais valor que aquelas em que se pensa muito.

1. Eu me sinto tenso(a) ou contraído(a):

- () a maior parte do tempo [3]
- () boa parte do tempo [2]
- () de vez em quando [1]
- () nunca [0]

2. Eu ainda sinto que gosto das mesmas coisas de antes:

- () sim, do mesmo jeito que antes [0]
- () não tanto quanto antes [1]
- () só um pouco [2]
- () já não consigo ter prazer em nada [3]

3. Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer:

- () sim, de jeito muito forte [3]
- () sim, mas não tão forte [2]
- () um pouco, mas isso não me preocupa [1]
- () não sinto nada disso [0]

4. Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas:

- ☐ do mesmo jeito que antes [0]
- ☐ atualmente um pouco menos [1]
- ☐ atualmente bem menos [2]
- ☐ não consigo mais [3]

5. Estou com a cabeça cheia de preocupações:

- ☐ a maior parte do tempo [3]
- ☐ boa parte do tempo [2]
- ☐ de vez em quando [1]
- ☐ raramente [0]

6. Eu me sinto alegre:

- ☐ nunca [3]
- ☐ poucas vezes [2]
- ☐ muitas vezes [1]
- ☐ a maior parte do tempo [0]

7. Consigo ficar sentado à vontade e me sentir relaxado:

- ☐ sim, quase sempre [0]
- ☐ muitas vezes [1]
- ☐ poucas vezes [2]
- ☐ nunca [3]

8. Eu estou lento(a) para pensar e fazer coisas:

- ☐ quase sempre [3]
- ☐ muitas vezes [2]
- ☐ poucas vezes [1]
- ☐ nunca [0]

9. Eu tenho uma sensação ruim de medo, como um frio na barriga ou um aperto no estômago:

- ☐ nunca [0]
- ☐ de vez em quando [1]
- ☐ muitas vezes [2]
- ☐ quase sempre [3]

10. Eu perdi o interesse em cuidar da minha aparência:

- ☐ completamente [3]
- ☐ não estou mais me cuidando como eu deveria [2]
- ☐ talvez não tanto quanto antes [1]
- ☐ me cuido do mesmo jeito que antes [0]

11. Eu me sinto inquieto(a), como se eu não pudesse ficar parado(a) em lugar nenhum:

- ☐ sim, demais [3]
- ☐ bastante [2]
- ☐ um pouco [1]
- ☐ não me sinto assim [0]

12. Fico animado(a) esperando animado as coisas boas que estão por vir

- ☐ do mesmo jeito que antes [0]
- ☐ um pouco menos que antes [1]
- ☐ bem menos do que antes [2]
- ☐ quase nunca [3]

13. De repente, tenho a sensação de entrar em pânico:

- ☐ a quase todo momento [3]
- ☐ várias vezes [2]
- ☐ de vez em quando [1]
- ☐ não senti isso [0]

14. Consigo sentir prazer quando assisto a um bom programa de televisão, de rádio ou quando leio alguma coisa:

- ☐ quase sempre [0]
- ☐ várias vezes [1]
- ☐ poucas vezes [2]
- ☐ quase nunca [3]